IX kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Polityki Senioralnej**
(nr 43)
z dnia 13 września 2022 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Senioralnej (nr 43)

13 września 2022 r.

Komisja Polityki Senioralnej, obradująca pod przewodnictwem poseł **Joanny Borowiak (PiS)** przewodniczącej Komisji oraz poseł **Lidii Burzyńskiej (PiS)** zastępcy przewodniczącej Komisji, rozpatrzyła:

– informację ministra zdrowia na temat suplementów diety jako zagrożenia dla sprawności osób starszych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Dariusz Poznański** dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, **Monika Jarzębska** dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, **Agnieszka Neumann-Podczaska** ekspert ds. leków i suplementów, pracownik Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, **Kordian Kulaszewicz** prezes fundacji Adaptacja, **Elżbieta Ostrowska** prezes Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, **Jerzy Płókarz** prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, dr **Rafał Sapuła** stały doradca Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Elżbieta Przybylska**, **Grażyna Kućmierowska** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Lidia Burzyńska (PiS):

Szanowni państwo, witam ponownie, w dniu dzisiejszym rozpoczynamy 43. posiedzenie Komisji Polityki Senioralnej. Otwieram posiedzenie Komisji. Witam państwa bardzo serdecznie. Witam przede wszystkim posłów. Witam panią Monikę Jastrzębską dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w Głównym Inspektoracie Sanitarnym Monika Jarzębska:

Jarzębską.

Przewodnicząca poseł Lidia Burzyńska (PiS):

Jarzębską. Tak mam napisane, przepraszam za zniekształcenie. Witam również bardzo serdecznie pana Dariusza Poznańskiego dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia. Witam serdecznie pana Kordiana Kulaszewicza prezesa fundacji Adaptacja. Witam bardzo serdecznie panią Agnieszkę Neumann-Podczaską eksperta ds. leków i suplementów, pracownika Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Tym razem się nie pomyliłam, bardzo się cieszę. Witam bardzo serdecznie dyrektor Wydziału Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie, pełnomocnika wojewody ds. seniorów panią Olszewską…

Głos z sali:

Nie ma.

Przewodnicząca poseł Lidia Burzyńska (PiS):

Pani Olszewska nie przyszła, ale została powitana. Bardzo serdecznie witam panią Elżbietę Ostrowską reprezentującą Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów oraz pana Jerzego Płókarza prezesa Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej. Bardzo serdecznie witam stałego doradcę Komisji pana Rafała Sapułę. Jest mi bardzo miło.

Czy wszyscy państwo otrzymaliście zawiadomienia o posiedzeniu Komisji? Tak. Czy są pytania do przedstawionego przeze mnie dzisiejszego porządku obrad Komisji? Nie

słyszę. Stwierdzam zatem przyjęcie porządku dziennego oraz protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Bardzo proszę pana Dariusza Poznańskiego dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w MZ o przedstawienie informacji na temat suplementów diety jako zagrożenia dla sprawności osób starszych. Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia Dariusz Poznański:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, dziękujemy za zaproszenie i podjęcie tego ważnego tematu z perspektywy zdrowia osób starszych.

Czym są suplementy? Zapewne część z państwa wie, natomiast podam podstawowe informacje. Jest to szczególna kategoria żywności, która ma za zadanie suplementować zdrową, zrównoważoną, zbilansowaną dietę, natomiast nie powinna być jej substytutem. To jest taka kategoria produktów, która od kilkunastu lat w Polsce robi się coraz bardziej popularna. Rynek suplementów każdego roku, póki co rośnie. To nie są leki, to nie są produkty, które podlegają Prawu farmaceutycznemu, w Polsce – tak jak i w całej Europie – są regulowane przepisami Prawa żywnościowego.

Suplementy są wprowadzane na rynek w różnych postaciach handlowych: kapsułki, tabletki, drażetki, ampułki z płynem, butelki. Jest bardzo duża innowacyjność wyrobów, natomiast one nie mogą posiadać właściwości produktu leczniczego. Jak są sprzedawane, to w przekazach marketingowych nie może im towarzyszyć komunikat, że zastępują leki, leczą z chorób, mogą być stosowane w profilaktyce. Regulacje unijne szczegółowo określają, w jaki sposób ma wyglądać znakowanie suplementów, a jak tzw. oświadczenia żywieniowe, które mogą im towarzyszyć.

Jest szereg regulacji zarówno krajowych, jak i unijnych, odnośnie do suplementów. Rozporządzenie ministra zdrowia z 2007 r. w sprawie składu i oznakowania suplementów diety określa nazwę kategorii substancji odżywczych, które są w danym produkcie, zalecaną porcję do spożycia w ciągu dnia, ostrzeżenie dotyczące nieprzekraczania tej zalecanej porcji. Nie mogą być stosowane jako substytut, zamiennik zróżnicowanej diety, powinny być przechowywane w sposób niedostępny dla małych dzieci. Producenci znakując te produkty, muszą podawać deklarowaną informację o ich składzie, a przede wszystkim o zawartości tego, co powinno być zasadnicze w suplementach diety, czyli witamin i składników mineralnych zarówno w wartościach bezwzględnych, jak i w procentach do referencyjnych wartości spożycia.

Zgodnie z ustawą o bezpieczeństwie żywności i żywienia, żeby wprowadzić suplement diety na polski rynek, dany producent musi zawiadomić o tym Głównego Inspektora Sanitarnego. Jest taki rejestr, który prowadzi GIS, gdzie gromadzone są zgłoszenia. Jeżeli GIS otrzyma takie powiadomienie, wobec którego nabierze jakichś wątpliwości, czy spełnia wymagania, które wynikają z przepisów prawa, to może zwrócić się do właściwej jednostki naukowej o potwierdzenie tego faktu. Główny Inspektorat Sanitarny jest wspierany przez Zespół do spraw Suplementów Diety, który cyklicznie wydaje merytoryczne opinie.

Jeżeli chodzi o zawartość tych suplementów, czyli witaminy, składniki mineralne, które mogą być w nich stosowane, to w chwili obecnej na poziomie unijnym nie ma określonych maksymalnych poziomów witamin i składników mineralnych. W Polsce limity są rekomendowane w odniesieniu do wybranych produktów i substancji przez Zespół do spraw Suplementów Diety przy Głównym Inspektoracie Sanitarnym.

Jeśli chodzi o suplementację i zasady jej stosowania, to tak jak z każdą substancją, która jest przyjmowana, powinna być podawana w ilości zgodnej z zapotrzebowaniem, z zaleconymi normami spożycia dla poszczególnych grup populacyjnych. Normy są ustalane na podstawie danych naukowych. Są populacje, które są szczególnie istotne z perspektywy stosowania suplementów diety, czyli osoby dorosłe spożywające diety niskoenergetyczne, kobiety w ciąży, kobiety stosujące diety z ograniczeniami. Trzeba też pamiętać o osobach starszych, ponieważ wraz z wiekiem zmienia się wchłanianie niektórych składników odżywczych wraz z dietą. Klasycznym przykładem jest suplementacja

witaminą D u osób starszych. Odnośnie do witaminy D, to tak jak z każdą substancją czy produktem leczniczym, istotna jest kwestia ilości. Zbyt niskie spożycie może prowadzić do awitaminozy, natomiast zbyt wysokie – tak jak w przypadku innych witamin, które są rozpuszczalne w tłuszczach – do hiperwitaminozy. Zespół do spraw Suplementów Diety określił proponowaną ilość tej witaminy. Podobnie, jeśli chodzi o witaminę K, kwas foliowy, maksymalną ilość żelaza, potasu. To jest dostępne w materiale, który był przygotowany państwu na posiedzenie Komisji. Nie wiem, czy te uchwały są dostępne publicznie…

Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w GIS Monika Jarzębska:

Tak.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w MZ Dariusz Poznański:

Uchwały są również dostępne publicznie. Jeżeli ktoś z państwa jest bardziej zainteresowany poszczególnymi produktami i substancjami, to po prostu może się zapoznać z tymi informacjami.

Przechodząc do suplementacji… Jeśli chodzi o osoby starsze, to starzenie jest naturalnym procesem fizjologicznym. Zmieniają się nawyki dietetyczne, zmienia się wchłanialność wraz z pokarmem. Jest szereg naukowych informacji i ocen, jeżeli chodzi o wpływ suplementów zawierających witaminy: B6, B12, C, E, folianów, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych na organizm człowieka. Podkreśla się konieczność zapewnienia odpowiedniej ilości tych składników w diecie. Natomiast są rożne badania, które wskazują, że dawki antyoksydantów, będących często przedmiotem przekazów marketingowych, tj. -karoten, selen, witamina C, witamina E w postaci suplementów… Dowody naukowe wskazują na to, że one nie chronią przed chorobami tj. choroby serca, czy cukrzyca. Niektóre badania wskazują, że mogą być nawet szkodliwe dla zdrowia.

Co jest istotne, jeżeli chodzi o suplementy diety? Należy mieć na uwadze, że część z tych suplementów zawiera substancje aktywne, które występują w niektórych produktach leczniczych, w lekach. Może dochodzić do różnych powikłań z uwagi na polifarmakoterapię, polipragmazję. To ma szczególne znaczenie, jeśli chodzi o populację osób starszych, które powyżej 65., 70. r.ż. zażywają często leki od kilku specjalistów na nadciśnienie, serce, cukrzycę, osteoporozę, czy inne choroby charakterystyczne dla osób powyżej 65. r.ż. Tak jak mówiłem, suplementy diety nie są produktami leczniczymi. Nie są lekami, więc nie mają ulotki – takiej jak w przypadku produktów leczniczych – jakie mogą występować interakcje pomiędzy innymi suplementami, innymi elementami diety, a przede wszystkim innymi lekami. Szczególnie problematyczne mogą być interakcje występujące pomiędzy substancjami roślinnymi będącymi składnikami suplementów diety a substancjami czynnymi wchodzącymi w skład produktów leczniczych. Na przykład sok grejpfrutowy może nawet kilkukrotnie zwiększać biodostępność niektórych leków. To może wpływać na kwestię decyzji lekarza odnośnie do prawidłowego dawkowania leków. Podobne właściwości mają substancje występujące w owocach cytrusowych.

Są też inne suplementy, których nie będę szczegółowo wymieniał. To jest kwestia miłorzębu, gorzknika kanadyjskiego, Kava kava, dziurawca zwyczajnego. One wpływają na rożne enzymy i mogą potencjalnie wchodzić w interakcje, dlatego niezwykle istotne jest, żeby podchodzić do tego zagadnienia w sposób odpowiedzialny. W razie wątpliwości konsultować się z lekarzem lub farmaceutą. Jest też projekt pilotażu opieki farmaceutycznej w aptekach, bo w naszej ocenie to jest grupa zawodowa, która może bardzo dobrze wspierać klientów apteki, pacjentów we właściwym doborze produktów leczniczych i suplementów diety.

To jest bardzo duży rynek. Od 15 lat, kiedy mamy rejestrację pierwszych produktów tej kategorii, ta liczba nieustannie wzrasta. Obecnie są to dziesiątki tysięcy powiadomień do wykazu prowadzonego przez Główny Inspektorat Sanitarny. Jest też duża presja marketingowa. Liczba reklam wzrosła wielokrotnie. Kwota liczona jest już w miliardach złotych, jeżeli chodzi o udział suplementów diety. Można powiedzieć, że Polacy bardzo chętnie sięgają po witaminy. To może nie jest tylko specyfika polska, bo suplementy są obecne we wszystkich państwach unijnych, niemniej jednak konsumpcja suplementów w Polsce jest na wysokim poziomie.

Jeżeli chodzi o temat komisji, czyli zagrożenia płynące z suplementacji diety, to myślę, że można powiedzieć, że pewnym zagrożeniem jest nadmierna konsumpcja suplementów. Może ona prowadzić do interakcji między innymi suplementami, produktami leczniczymi. Zagrożeniem jest też pewna zmiana czy ukształtowanie zachowań zdrowotnych, z których wynika, że niekoniecznie trzeba dbać o zdrowie, mieć aktywność fizyczną na świeżym powietrzu, zbilansowaną dietę, bo wystarczy kupić reklamowany suplement i jedna pigułka dziennie, czy rozpuszczona saszetka da nam więcej niż codzienna dbałość o zdrowie.

Patrząc na ten obszar i w odpowiedzi na różne postulaty, które są kierowane do Ministerstwa Zdrowia, zdecydowaliśmy o podjęciu inicjatywy legislacyjnej. Zespół do spraw Programowania Prac Rządu przy Kancelarii Premiera dał zgodę na przygotowanie projektu ustawy, którego celem jest doprecyzowanie, ulepszenie regulacji, które mamy w ustawie z 2006 r., jeżeli chodzi o reklamę, prezentację suplementów diety. Chcielibyśmy wprowadzić zakaz kierowania reklamy do dzieci. Żeby w reklamach – podobnie jak to ma miejsce, jeśli chodzi o produkty lecznicze – nie występowali profesjonaliści medyczni, żeby lekarze, pielęgniarki czy farmaceuci nie reklamowali suplementów. Są tam też pewne usprawnienia administracyjno-biurokratyczne, jeśli chodzi o procedury powiadamiania Głównego Inspektoratu Sanitarnego przez producentów, którzy chcą wprowadzić suplementy do obrotu i do rejestru. Chcemy też troszeczkę odświeżyć przepisy karne, żeby dostosować je do obecnych realiów, jeśli chodzi o wysokości kar, żeby miały taki wymiar, jaki powinny mieć przepisy karne. Bardzo serdecznie dziękuję. W razie pytań jesteśmy do państwa dyspozycji.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję, panie dyrektorze. Tym samym witam państwa serdecznie. Przepraszam, ale brałam udział w Komisji, która odbywała się równolegle i gdzie procedowaliśmy nowelizację ustawy o pieczy zastępczej, stąd moja nieobecność. Bardzo dziękuję pani przewodniczącej Burzyńskiej za prowadzenie Komisji do tego momentu. Panie dyrektorze, dziękuję za wyczerpującą informację. Otwieram dyskusję. Pozwolę sobie zabrać głos jako pierwsza.

Cieszę się bardzo przede wszystkim z tej konkluzji, którą nam pan przedstawił, czyli z informacji o tym, że toczą się prace nad projektem ustawy. Mam nadzieję, że powie pan, jak daleko są one zaawansowane i kiedy planujecie je państwo zakończyć. Projekt jest niezwykle istotny. Rozmawiałam z członkami Komisji Polityki Senioralnej, ponieważ tematem nadmiernego zażywania suplementów szczególnie przez seniorów – bo przecież ta grupa jest podmiotem pracy naszej Komisji, podmiotem naszych oddziaływań – zajmujemy się tak naprawdę od wielu lat i jest on wciąż aktualny. Dlatego konieczne są jakieś ograniczenia, konieczne jest podjęcie konkretnych kroków, które w pewnym stopniu ograniczyłyby sięganie przez Polaków po suplementy diety. Jednym z takich pomysłów może być przekazywanie informacji – pełnej informacji – o tym, jak nadmierne wykorzystywanie suplementów jest szkodliwe. Tak jak jest reklama, tak z drugiej strony w ocenie członków Komisji Polityki Senioralnej powinny być informacje kierowane do odbiorców – choć nie wiem, czy to jest właściwa formuła – suplementów, bo to jest rzeczywiście konieczne.

Chciałabym też zapytać pana dyrektora, czy mamy porównanie, jak to wygląda w innych krajach przede wszystkim Unii Europejskiej, jeśli chodzi o sięganie po suplementy. Czy były prowadzone tego typu analizy porównawcze? To też jest istotne. Chcę też powiedzieć, chociaż pewnie ta konkluzja padnie pod koniec, że rozmawialiśmy w Komisji o przygotowaniu dezyderatu adresowanego do ministra zdrowia. Dezyderatu na temat, który przed chwilą podjęłam, czyli kwestii ograniczenia korzystania z suplementów, kwestii przede wszystkim informacji, bo pewnie ograniczyć nie jesteśmy w stanie… Kwestii kierowania do Polaków informacji o tym, że – tak jak pan dyrektor powiedział – niewłaściwe jest nadmierne korzystanie z suplementów, wiara w suplementy, trzeba zadbać o właściwą jakość życia, ruch, sięganie po inne możliwości. Suplementy nie załatwią nam sprawy i nie rozwiążą problemów. To jest bardzo ważne. Proszę pana dyrektora o odpowiedź na pytanie o te kwestie porównawcze i o terminy dotyczące ustawy. Zapy-

tam, czy ktoś z państwa posłów chciał jeszcze zabrać głos w dyskusji? Pani przewodnicząca Burzyńska. Bardzo proszę.

Poseł Lidia Burzyńska (PiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca.

Szanowni państwo, analizowałam materiał przygotowany i przesłany przez Ministerstwo Zdrowia i po wystąpieniu pana dyrektora chciałabym powiedzieć, że bardzo się cieszę, że taki temat został poruszony na Komisji Polityki Senioralnej. Tematyka wbrew pozorom wydaje się bardzo niewinna, ponieważ suplementy to dodatki, które mogą wzbogacić organizm, doposażą w witaminy, spowodują, że nasza siła, witalność będzie większa. Proszę państwa, nic bardziej mylnego. Tak nie jest. Kupowanie suplementów… Musimy powiedzieć, że to jest środek, który można zakupić w dowolnym miejscu i w aptece, i w supermarketach, i w różnych kioskach, więc jest na wyciągnięcie ręki. Każdy człowiek stara się, aby jego zdrowie było w bardzo dobrej kondycji. Grupa, którą szczególnie się zajmujemy na posiedzeniach Komisji, to seniorzy. Wiadomo, że czas nieubłagalnie płynie do przodu i ta chęć zatrzymania już nie upływających lat, ale tężyzny fizycznej i zdrowia powoduje, że seniorzy nader często sięgają po suplementy. Wierzą, że to po prostu pomoże im dłużej żyć w lepszym zdrowiu. Nie pamiętają, czy nie do końca wiedzą, że leki, które zażywają na różne schorzenia czy dolegliwości i suplementy powodują reakcje wprost przeciwną.

To jest przerażające, ponieważ zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego za włączenie, czy inaczej za wypuszczenie na rynek suplementu, odpowiada właściwie tylko producent. On ma obowiązek zgłosić produkt do Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Jeżeli GIS co do któregoś suplementu czy składnika ma jakieś wątpliwości, to może zasięgnąć opinii Zespołu do spraw Suplementów Diety, który szczegółowo to przedstawi. Ale co jest przerażające? Proszę państwa, za takim lobbowaniem suplementów stoi głównie reklama. Reklama, która na przestrzeni lat, jak państwo podają… W latach 2011–2016 było prawie 5,5 tys. powiadomień do Głównego Inspektoratu Sanitarnego o suplementach wprowadzanych na rynek. Proszę państwa, w 2020 r. do GIS-u wpłynęło aż 62 tys. powiadomień. Zobaczmy, jaka jest różnorodność tych suplementów.

Wracając do naszych odbiorców, osób, którymi się zajmujemy… Senior zakupując suplement, nie ma do końca informacji. Bardzo mnie cieszy, że przy Radzie Ministrów powstał zespół, który przygotowuje projekt ustawy uzupełniający czy zmieniający w niektórych kwestiach ustawę z 2006 r. Mam nadzieję, że będą tam też informacje, które zobligują lekarzy czy innych… Będzie większa widoczność, jak senior wchodzi do przychodni, do poradni, że suplementy to nie dla wszystkich jest źródło energii, dobroci, bo tego, proszę państwa, nie ma.

Aczkolwiek nie byłabym sobą, gdybym nie powiedziała, że nikt nie zwalnia z odpowiedzialności rodziny, bo na tym również oparty jest filar funkcjonowania naszego państwa. Seniorem jest się po upłynięciu dzieciństwa, młodości, lat pracy, potem jest się seniorem. Nie zwalnia to według mnie również z troski najbliższych, ponieważ senior niestety wielu rzeczy może nie zrozumieć. Cywilizacja, postęp, wszystko idzie do przodu. Ważne, żeby pomóc seniorom właśnie przy tej niewinnej materii, bo analizując ją, widzimy, że ona wcale nie jest tak niewinna, jeżeli nadmiernie stosuje się suplementy. Wykorzystajmy i połączmy wiele elementów, które przyniosą skutek. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Czy jeszcze ktoś z państwa posłów chciałby zabrać głos? Nie widzę. Zatem proszę pana dyrektora o odpowiedź i za chwilkę będzie druga tura pytań.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w MZ Dariusz Poznański:

Szanowna pani przewodnicząca, odpowiadając na pytanie, kiedy ustawa, odpowiedziałbym, że w tej kadencji. Projekt jest gotowy. To nie jest tak, że my dopiero zaczynamy. Projekt jest już sporządzony, zatwierdzony przez Kancelarię Premiera, więc myślę, że wrzesień, przełom września i października…

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Przepraszam, chodziło mi właśnie o gotowość projektu, bo terminy nie zależą już od KPRM-u tylko od Sejmu.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w MZ Dariusz Poznański:

Oczywiście, więc konsultacje publiczne i uzgodnienia planujemy rozpocząć na przełomie września i października…

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Tego roku?

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w MZ Dariusz Poznański:

Tak, bo chcemy zdążyć w tej kadencji Sejmu i został nam rok z niedużym hakiem. Niemniej jednak KPRM wpisał to jako projekt do skończenia w ramach tej kadencji sejmowej, więc jesteśmy zmotywowani, żeby to przeprowadzić.

Przepisy ustawowe dotyczące suplementów nie są tak łatwe do wprowadzenia. Trzy lata temu próbowaliśmy wpłynąć na ograniczenie reklamy. Kiedy pracowaliśmy nad projektem ustawy tzw. cukrowej, małpkowej, tam też był taki pomysł, żeby reklamodawcy 10% środków, które są przeznaczane na reklamę, przekazywali do funduszu, z którego powinny być finansowane różne działania prozdrowotne. Wtedy nie udało się tego przeprowadzić, natomiast teraz wracamy z innymi propozycjami już nie finansowymi, ale regulacyjnymi. Mamy nadzieję, że troszeczkę ucywilizują rynek, chociaż też nie jest tak, że mamy pełne pole manewru. Przepisy są zharmonizowane. To znaczy, że te powiadomienia, o których pani przewodnicząca mówiła, czyli, że to producent odpowiada i wysyła zawiadomienie do Głównego Inspektoratu Sanitarnego, to… Takiej konstrukcji, że GIS dopiero w drodze decyzji zatwierdzałby suplement po jego przebadaniu nie możemy wprowadzić, dlatego że na to nie pozwala prawodawstwo unijne. Poruszamy się w takim obszarze, który jest uwarunkowany przepisami unijnymi.

Odpowiadając na pytanie, ile spożywa się w Polsce suplementów i leków, Polska jest państwem, w którym spożywa się tego dość sporo. Jeśli chodzi o leki, a szczególnie o leki OTC, to jest tego bardzo, bardzo dużo. Nie umiem z głowy powiedzieć, na którym miejscu jesteśmy, jeżeli chodzi o łączne spożycie, ale możemy przygotować taką informację na piśmie i przesłać ją po posiedzeniu Komisji.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo o to proszę. Jeśli dysponujecie państwo takimi danymi, to bardzo proszę o ich przesłanie na adres e-mailowy Komisji, do sekretariatu, po to, żebyśmy wszyscy mogli to otrzymać. Teraz bardzo proszę pan Kordian Kulaszewicz.

Prezes Fundacji Adaptacja Kordian Kulaszewicz:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowne Prezydium, szanowni goście, nie wiem, czy dobrze zrozumiałem… Rozumiem, że ustawa ma obejmować tylko dzieci, żeby nie przyjmowały suplementów, czy to ograniczenie ma być dla wszystkich… Zajmując się seniorami, widzę, że największy problem jest wtedy, kiedy apteka jest w przychodni i reklamy są bardzo blisko gabinetów, przychodni, aptek, wywierają bardzo dużą presję. Jeśli ktoś choruje i chce bardzo szybko wyzdrowieć, a naczyta się, że ten suplement to jest taki cudowny lek, że tak powiem, bo to nie jest lek tylko suplement, który w ciągu trzech dni go uzdrowi, to… Myślę, że warto byłoby jeszcze coś takiego dodać, jeśli można, bo ważna jest ta odległość.

Mam jeszcze pytanie, czy jest przewidziana jakaś kampania, która ma pomóc w takim opisie… Tak jak pan powiedział, że w reklamie suplementów mają nie występować lekarze, osoby ze środowiska medycznego, ale… Czy w ogóle jest jakaś kampania à propos suplementów diety? Na przykład informująca, żeby zapytać lekarza o suplement diety, czy nie ma żadnych sprzężeń… Czy w tym kierunku jest coś takiego? Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Dziękuję. Czy ktoś z gości chciałby jeszcze zapytać? Bardzo proszę, pan Jerzy Płókarz.

Prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej Jerzy Płókarz:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Wysoka Komisjo, szanowni państwo, mam pytanie, czy przy okazji uregulowań dotyczących reklam, suplementów nie warto by zastanowić się nad zapisem zabraniającym powoływania się na opinię lekarską, jeżeli to nie jest prawdziwa opinia lekarska. Bardzo często pokazuje się jakiegoś aktora, na marginesie niezbyt wysokiej klasy, który przedstawia się jako lekarz czy farmaceuta i że to on radzi… W tym widzę największe niebezpieczeństwo. To wprowadza w błąd odbiorcę. W tym momencie starszy człowiek ufa, że rzeczywiście to lekarz radzi. Moim zdaniem to byłoby bardzo zasadne uregulowanie, że jeżeli ktoś występuje i mówi, że jest lekarzem, to ja radzę, że to rzeczywiście musi być lekarz, który odpowiada za te słowa, a nie wyreżyserowane udawanie lekarza. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Panie Jerzy, bardzo cenny głos. Bardzo dziękuję. Bardzo proszę panią Agnieszkę Podczaską-Neumann eksperta ds. leków i suplementów, pracownika Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Bardzo proszę.

Ekspert zespołu ds. leków i suplementów Agnieszka Podczaska-Neumann:

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, jestem koordynatorem ministerialnego pilotażu przeglądów lekowych, o którym wspomniał pan dyrektor. Bardzo chętnie podzielę się z państwem naszymi pierwszymi obserwacjami.

Pilotaż tak naprawdę ma na celu stworzenie w Polsce nowej usługi zdrowotnej. Pracujemy z Ministerstwem Zdrowia nad tym, aby wykreować nowy model usługi. Takiej usługi, w której zmieniamy paradygmat zawodu farmaceuty i ustawiamy go w roli strażnika bezpieczeństwa farmakoterapii. Jest grupa 75 aptek wyłonionych w drodze postępowania rekrutacyjnego. Jestem koordynatorem z ramienia szpitala klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Jesteśmy w środku fazy wykonawczej. Założenie jest takie, że w pilotażu przebadamy tysiąc osób na podstawie rozporządzenia ministra zdrowia. Mamy już przebadanych prawie 300 osób.

Na tym etapie, przedstawiając bardzo wstępne wyniki pilotażu, już widzimy, jak bardzo udaje się zniwelować wielolekowość poprzez mądrze prowadzony przegląd lekowy. On jest prowadzony przez szczególnie przygotowanych farmaceutów. Jest przygotowany specjalny model szkolenia. Pracujemy w tej chwili z Departamentem Rozwoju Kadr Medycznych nad regulacją prawną w tym zakresie. To jest specjalnie przygotowana grupa, która pochyla się nad całą farmakoterapią, którą pacjent przynosi w torbie. To jest tzw. *brown bag session*. Rodzaj przeglądu lekowego, który realizujemy modelem amerykańskim, zresztą we współpracy z Departamentem Stanu. Ten model przywiozłam ze stypendium Fullbrighta i realizujemy go w Polsce.

Widzimy, że Polacy łykają bardzo dużo suplementów, do których brak jest wskazań i – o czym wspomniała pani przewodnicząca – takich suplementów, które wchodzą w istotne klinicznie interakcje. Mamy bardzo dużo sytuacji, w których rozwija się coś, co nazywa się kaskadą zapisywania. Mamy na przykład pacjentów, którzy samowolnie na skutek reklamy – która zresztą do nich trafia bardzo sugestywnie, o czym wszyscy państwo byliście uprzejmi powiedzieć – stosują np. duże ilości suplementów zawierających wapń. Potem leczymy ich na zaparcia. Lekarze mają problem z ustawieniem kolejnej farmakoterapii.

Mamy też bardzo duży problem z takimi suplementami, które są dostępne na rynku pozaaptecznym. Jest ogromnie duża wartość tego rynku – na dzień dzisiejszy 6 mld zł – i bardzo duża skala zakupu preparatów przez Internet. Mamy bardzo dużo preparatów, które wchodzą w interakcje np. pogarszają kontrolę ciśnienia tętniczego, pogarszają kontrolę cukrzycy. Mamy kaskady preskrypcji, kolejne zlecane leki. Pani przewodnicząca zapowiadała wystąpienie pana dyrektora jako wystąpienie, które mówi o tym, jak suplement może zagrozić sprawności funkcjonalnej, w geriatrii widzimy to szczególnie mocno. Wielolekowość sama przez siebie niesie zagrożenie dla sprawności funkcjonalnej. To jest sytuacja, w której pacjenci wierzą, że sobie pomogą, a tymczasem mamy spadek sprawności.

Kończąc tę wypowiedź, wydaje się, że kluczowym elementem jest nadzór nad bezpieczeństwem. Pytanie, kto w systemie ma na to czas, kto w systemie to ogarnie. Czy

lekarz rodzinny przyjmując pacjenta z 15 lekami i jeszcze 6 dołożonymi suplementami, czasem nie ma ogromnego zamieszania, braku czasu, braku możliwości przyjrzenia się całości? Mamy farmaceutę i propozycję wykorzystania jego potencjału merytorycznego, żeby on nie miał roli li tylko i jedynie odtwórczej, wydania preparatu. On jest doskonale przygotowany do funkcji eksperta.

W pilotażu udało nam się już pokazać istotny statystycznie spadek natężenia wielolekowości. Widzimy już teraz, że to może być efektywne kosztowo dla systemu. Chcemy w ramach pilotażu zdefiniować te obszary, gdzie jest szczególnie dużo problemów, i ewidentnie pokazać, że ta usługa może przynieść poprawę bezpieczeństwa pacjentów. Mamy taką nadzieję, że znajdzie się ona szybko jako gwarantowane świadczenie zdrowotne. Już dziś jest finansowana ze środków NFZ i pacjenci bardzo dobrze ją przyjmują. Przychodzą do aptek w dedykowane miejsce, gdzie jest zapewniana intymność rozmowy, wykładają leki. To jest moment pochylenia się nad tym, czy naprawdę potrzebują tych preparatów. Ta ustawa bardzo, bardzo nam pomoże. Już teraz widać, jak oni ogromnie dużo przynoszą preparatów, mówiąc, że wydawało im się, że tak będzie najlepiej. Z wielkim zdumieniem przyjmują informację, że pogorszenie ich stanu wynika z przeróżnych dołączonych preparatów.

Oczywiście warto zauważyć, że często są też sytuacje wskazań do suplementów i to poszukanie sytuacji, kiedy warto jest je włączyć, ale… To ta informacja, która pójdzie, komu i kiedy należy je włączyć, we współpracy farmaceuty i lekarza wydaje się kluczowa. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję za ten cenny głos. Mam nadzieję, że ta ustawa… Poproszę pana dyrektora też o odpowiedź na pytanie pana Kordiana Kulaszewicza członka prezydium Rady do spraw Polityki Senioralnej przy ministrze rodziny i polityki społecznej. Natomiast bardzo ważna jest kwestia czy projekt ustawy zawiera działania dedykowane seniorom w tym obszarze i czy ten projekt, o którym pani przed chwilą powiedziała… Czy one będą w jakiś sposób się uzupełniały? To te pytania jeszcze do pana dyrektora.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego w MZ Dariusz Poznański:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, w projekcie na dzień dzisiejszy jest kilka propozycji. Pierwsza to jest… Wzorowaliśmy się na reklamie produktów leczniczych, tak naprawdę produktów OTC, bo uznaliśmy, że nie ma co wyważać otwarte drzwi, tylko należy skorzystać z tego, co jest. To jest wersja propozycji 1.0.

Suplementom powinien towarzyszyć komunikat, że to jest suplement diety, który jest środkiem spożywczym, nie ma właściwości leczniczych. W reklamie proponujemy, żeby pojawił się wyraźny komunikat, że prawidłowo zbilansowana dieta dostarcza wszystkich niezbędnych składników odżywczych, a suplementacja powinna być stosowana wyłącznie jako uzupełnienie niedoborowej diety. Podobnie jak w przypadku leków zaproponujemy wprowadzenie zakazu wykorzystywania w reklamach wizerunków autorytetów, ekspertów w dziedzinie nauk medycznych, nauk o zdrowiu w tym przede wszystkim osób wykonujących zawody medyczne, którzy mogą nasuwać fałszywe skojarzenia budujące przekaz zaufania.

Jeśli chodzi o grupy wiekowe, to przyjęliśmy – tak jak jest w lekach – że reklama nie może być kierowana do małoletnich do 12 r.ż. Taka jest propozycja na dzień dzisiejszy. Jeżeli chodzi o przekazy reklamowe, to reklama nie może wprowadzać w błąd co do właściwości suplementów diety poprzez skojarzenia z innymi produktami leczniczymi. Po to, żeby odróżnić leki od suplementów zaproponujemy w projekcie, aby były wyraźnie odseparowane w aptekach, znajdowały się na osobnych półkach, bo dużo osób tego nie widzi, nie rozróżnia. Często dostają suplementy na recepcie od lekarza, bo niektóre osoby oczekują, że lekarz zapisze co najmniej trzy, cztery rzeczy na recepcie. Wiemy, że niektórzy lekarze wpisują tam suplementy.

Jeżeli chodzi o kampanię, to, jeżeli mógłbym, oddam głos pani dyrektor Monice Jarzębskiej z Głównego Inspektoratu Sanitarnego, bo GIS ma takie zadanie.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo proszę, pani dyrektor.

Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w GIS Monika Jarzębska:

Szanowni państwo, dodam tylko pokrótce, że w tej chwili jako inspekcja sanitarna realizujemy kampanię edukacyjną. Kampania edukacyjna jest realizowana w ramach współpracy z Europejskim Urzędem ds. Bezpieczeństwa Żywności. Tak naprawdę to ich kampania, w ramach której robimy dosyć dużo działań własnych. To druga odsłona tej kampanii. W zeszłym roku to były tematy niezwiązane z suplementami diety, natomiast w tym roku właśnie przez to, o czym wszyscy państwo mówicie, suplementy diety są jednym z elementów tej kampanii i tematem dedykowanym.

Niestety kampania nie jest przeznaczona i stricte dedykowana seniorom, natomiast jest dedykowana osobom mniej więcej w wieku od dwudziestu kilku do czterdziestu lat. Tym osobom, które mają dzieci, ale mają też rodziców w wieku senioralnym. Kampania polega na tym, że jest panel edukacyjny w ramach EFSY. EFSA ma podpisaną umowę z firmą, która publikuje różne artykuły. Bardzo dbamy o to, żeby wszystkie artykuły, które są publikowane odnośnie do suplementów diety, miały odpowiedni wydźwięk. Oczywiście, żeby nie mówiły, że suplementy w jakiś sposób zagrażają zdrowiu, natomiast, żeby informowały, że najważniejsza jest zbilansowana dieta, a po suplementy powinniśmy sięgać wtedy, kiedy rzeczywiście jest do tego wskazanie, szczególnie wskazanie lekarskie.

Drugim elementem tej kampanii są działania inspekcji, których tak na co dzień nie widać. Inspekcja we wrześniu rozpoczyna kampanię w szkołach dedykowaną rodzicom i przygotowaliśmy krótkie prezentacje. Jedna z prezentacji będzie mówiła o suplementach diety. To są proste prezentacje mówiące ogólnie o tych produktach. Jednym z celów jest to, żeby nie mylić leków i suplementów diety. To nie są produkty farmaceutyczne, lecznicze, podlegające reżimowi farmaceutycznemu. Ważne, aby dbać o zdrowie przede wszystkim poprzez dietę, właściwe odżywianie i tryb życia, a po suplementy sięgać wtedy, kiedy naprawdę skonsultujemy to z lekarzem. Będziemy starali się tę kampanię zakończyć w tym roku, ale mamy nadzieję, że materiały zostaną wykorzystane na jej dalszym etapie. Szczególnie jeśli chodzi o suplementy diety, to będziemy starali się dedykować ten temat, żeby po prostu… Nie chodzi o to, żeby straszyć suplementami diety, ale tłumaczyć ludziom, żeby nie mylili tych produktów z produktami leczniczymi, bo to naprawdę nie jest celem tych produktów. One są traktowane jako żywność, podlegają przepisom Prawa żywnościowego i nie powinny być mylone z lekami. To jest nasze działanie edukacyjne w tej chwili realizowane.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję. Jeszcze mam pytanie. Panie dyrektorze, czy mamy taką wiedzę, która z grup wiekowych najczęściej sięga po suplementy? Czy to nie są właśnie seniorzy? Mnie to trochę niepokoi, że mówimy o dzieciach, mówimy o osobach w wieku 20–40 lat… Rozumiem, że te osoby mają rodziny, a w tych rodzinach są również seniorzy, niemniej jednak z poprzednich posiedzeń Komisji, podczas których omawialiśmy tę tematykę, wynikało raczej, że grupą, która najczęściej sięga po suplementy, są jednak seniorzy. Prosiłabym uprzejmie, żeby rzeczywiście wziąć to pod uwagę. Poczekam na odpowiedź pana dyrektora, czy mamy taką informację, czy jej nie mamy. Może inaczej… Jeżeli jest taka informacja, to poproszę, żebyście państwo ją dołączyli do tej informacji, którą prześlecie nam drogą e-mailową. To jest bardzo istotne. Pewnie będziemy chcieli jako Komisja, pani przewodnicząca, podjąć się takiego dezyderatu.

Dziękuję też panu Jerzemu Płókarzowi za głos dotyczący prawdziwości bądź nieprawdziwości opinii lekarskich w reklamach. Uważam, że należałoby to rzeczywiście bardziej zradykalizować. O głos proszą jeszcze pani dr Elżbieta Ostrowska i pan dr Rafał Sapuła. To pewnie będą ostatnie dwa głosy w tej dyskusji. Bardzo proszę.

Prezes Polskiego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów Elżbieta Ostrowska:

Dziękuję bardzo. Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, pozwolicie, że to będzie głos reprezentujący środowisko seniorów, czyli osób, o których państwo jako eksperci w swoich obszarach cały czas się wypowiadacie.

Chciałabym przede wszystkim podziękować za podjęcie tego tematu, bo okazuje się, że te niewinne suplementy nie są wcale takie niewinne. Co więcej seniorzy, ale nie tylko

seniorzy, generalnie osoby przyjmujące suplementy, nie mają wiedzy, że mogą one nie tylko nie pomagać, ale wręcz szkodzić. Chciałam też zapytać, czy grupa osób starszych to jest rzeczywiście ta, która najczęściej sięga po suplementy. Nie wiem, czy mamy taką wiedzę. Nawet jeśli nie jest najczęstszym konsumentem suplementów, to na pewno po nie sięga. Pytanie jest takie – dlaczego? Wierzy, że to pomoże, że może nie przywróci zdrowia, ale poprawi samopoczucie. Przede wszystkim jest jednak wszechobecna reklama. Za rynkiem suplementów stoi potężny biznes, który stać na nieprawdopodobną reklamę. Reklama, która sięga… Osobiście spotkałem się z czymś takim, że osoby będące wręcz sobowtórami znanych lekarzy reklamują określone suplementy. Mogę podać przykłady. Oczywiście nikt nie rozróżni na pierwszy rzut oka, że to nie jest znany specjalista tylko pan Kowalski, który akurat jest ucharakteryzowany na profesora medycyny. To jest ogromny biznes, z którym wydaje się, że trudno walczyć.

Suplementy są wszechobecne. Są nie tylko w aptece, ale też w sklepach, kioskach ruchu, praktycznie wszędzie. Wreszcie, co wydaje się najważniejsze, seniorowi nikt nie wytłumaczy, że suplementy nie są dobre na wszystko i powinny być stosowane z umiarem. Nie powie mu tego lekarz, bo najczęściej nie ma czasu. Nie wie wręcz, że osoba, która przyszła do niego po poradę, przyjmuje jakieś suplementy. Nie powie farmaceuta, bo jest raczej zainteresowany sprzedażą, a nie jej ograniczaniem. Oczywiście nie powie tego ekspedient w sklepie gdzieś, gdzie suplementy są sprzedawane. Zatem bardzo mocna reklama przy jednoczesnym braku jakiejkolwiek racjonalnej informacji i ostrzeżeń powoduje to, co powoduje, że jest to połykane bez zastanowienia i nie tylko bez pożytku, ale często z uszczerbkiem dla zdrowia.

Chciałam powiedzieć o pewnej akcji, którą podjęliśmy i ona się wiąże bezpośrednio z tematem naszego dzisiejszego posiedzenia Komisji. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów jako jeden z partnerów Krajowego Instytutu Gospodarki Senioralnej prowadzi akcję wydawania książeczek, które tak troszkę żartobliwie nazywają się paszportami seniora. Są to niewielkie książeczki, gdzie są przede wszystkim informacje, które mogą być przydatne osobie starszej: gdzie dzwonić w określonej sytuacjach, z kim się kontaktować itd. Przede wszystkim jest w nich miejsce na zapisanie wszystkich leków, które dana osoba przyjmuje. Po to, żeby w czasie wizyty u lekarza nie mówić z pamięci, która czasami może już być zawodna, tylko przedstawić, jakie leki się przyjmuje. Chcę powiedzieć, że w tej chwili rozdajemy paszporty naszym seniorom w całym kraju. Cieszą się ogromnym zainteresowaniem. Za moment będzie pewnie dodruk. Po dzisiejszej Komisji będę namawiała koleżanki i kolegów, żeby w tym paszporcie seniora wpisywali nie tylko leki, ale również przyjmowane suplementy. To wtedy będzie pełna wiedza dla lekarza, co pacjent, że tak powiem łyka – bo tak trzeba za przeproszeniem powiedzieć – i będzie mógł na to zareagować, wskazać z czego zrezygnować itd. Jeszcze raz ogromnie dziękuję za te informacje. Tak jak mówię, postaram się je wykorzystać w codziennej naszej działalności w relacjach z seniorami w całym kraju. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Pan doktor Rafał Sapuła.

Stały doradca Komisji dr Rafał Sapuła:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, jeszcze w nawiązaniu do tej kampanii, o której wspominała pani dyrektor. Brakuje mi w niej – może ze względu na moją profesję jako lekarza specjalisty m.in. rehabilitacji medycznej – podniesienia rangi aktywności fizycznej i ruchu. W zasadzie oczywiście możemy suplementować dietę, ale bez ruchu, aktywności fizycznej nic nie zrobimy. Zresztą nawet znany lekarz polskich królów Oczko powiedział kiedyś, że ruchem można zastąpić niemal każdy lek, natomiast żadnym lekiem nie zastąpimy aktywności fizycznej. Ministerstwo Zdrowia miało swego czasu bardzo fajną kampanię opartą na lokalnych mediach. Miałem przyjemność przeprowadzać pogadanki na ten temat w katolickim radiu Zamość. Myślę, że włączenie w tej kampanii tego aspektu aktywności fizycznej na pewno byłoby celowe.

W tej chwili w prestiżowym czasopiśmie ukazały się najnowsze badania dotyczące wpływu aktywności fizycznej na zmniejszenie ryzyka demencji. Są fenomenalne wyniki – o 60–70% zmniejsza się ryzyko demencji u osób, które podejmują aktywność fizyczną przynajmniej trzy

razy w tygodniu po 20–30 minut. Nie mówię już o innych rzeczach. Ruch działa w zasadzie na wszystkie aspekty. Tak że jeżeli możemy prosić o tego typu modelowanie tej kampanii, to na pewno też ze swojej strony – jako prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji – chętnie włączę się w działania propagandowe. Jesteśmy w stanie przygotować program naukowy, który wspomógłby tę promocję. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję. Jeszcze pani poseł Wioletta Porowska. Bardzo ciekawa konkluzja, proszę.

Poseł Violetta Porowska (PiS):

Przepraszam bardzo, że do ruchu, a dzisiaj naszym tematem są zresztą bardzo interesujące kwestie suplementacji. Widzę, że każdy z nas snuje refleksje na temat tych ważkich argumentów przedstawionych zarówno w dokumentacji, którą dostaliśmy, jak i podczas dyskusji. Bardzo dziękuję. Myślę, że to nie będzie chyba ostatnia dyskusja poświęcona suplementacji, skoro pojawiło się kilka pomysłów, jak w praktyczny sposób kontynuować przestrzeganie seniorów przed nadmiernym spożywaniem suplementacji.

Ostatni głos być może jest asumptem do tego, żebyśmy podjęli kolejny temat, a mianowicie – jak ruch wpływa na coś, co lekarze dostrzegają w ostatnim czasie w nasilonym rozmiarze, czyli kwestię demencji u seniorów. Może właśnie temat ruchu, ruchu wśród seniorów i promocji ruchu podjęlibyśmy na kolejnych spotkaniach. To taka refleksja po tym ostatnim głosie, który pojawił się z ust pana doktora. Jeszcze raz bardzo dziękuję za podjęcie tematu dotyczącego suplementacji.

Właściwie miał to być ostatni głos, ale, słuchając państwa wypowiedzi, mam pytanie. Czy dokonaliście państwo takiego podsumowania, w jakim zakresie kampania dotarła do seniorów bądź osób, które opiekują się seniorami? Kampania mówiąca o tym, jak ładnie powiedziała pani doktor, że suplement nie do końca jest taki niewinny. Czy macie państwo dane, czy kampania dotarła do seniorów? Przepraszam, pani przewodnicząca, że sobie na to pozwoliłam, bo już kończymy, a ja zadaję pytania.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Panie dyrektorze… Pan dyrektor czy pani dyrektor?

Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Żywności i Żywienia w GIS Monika Jarzębska:

Może ja. Kampania w tej chwili się zaczyna, ale jest przeznaczona głównie do dzieci seniorów, do osób w wieku 20, 30, 40 lat. Natomiast mogę powiedzieć, że, ponieważ w tej chwili te materiały są dystrybuowane, jeśli chodzi o suplementy diety, to przygotowywana jest prezentacja, która będzie dystrybuowana… Porozmawiam z ekspertem, żeby zawarł w tej prezentacji 1 lub 2 slajdy poświęcone seniorom, aby dzieci seniorów mogły wziąć tę informację pod uwagę. Mogły zastanowić się nad swoimi rodzicami: czy rzeczywiście ci rodzice tak suplementują swoją dietę i przede wszystkim, czy w ogóle powinni ją suplementować, i troszeczkę zajrzeć tym rodzicom do zestawu leków. Państwo sami wiecie, że zdarzają się przypadki, że starsze osoby faktycznie kupują suplementy, bo wydaje im się, że to poprawi im wzrok, poprawi słuch. Lekarz tak naprawdę nie wie, co stosują, bo uważają, że lekarzowi nie trzeba wszystkiego mówić. Natomiast lekarz prawdopodobnie część tych produktów usunąłby z wykazu. Sama miałam takie doświadczenie z moim tatą, gdzie lekarz z hospicjum domowego usunął pięć produktów z listy i zmniejszył listę z 14 do 9. To taka dygresja.

Przewodnicząca poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo serdecznie dziękuję.

Stwierdzam, że Komisja przyjęła do wiadomości przedstawioną informację. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny. Zamykam posiedzenie Komisji. Dziękuję bardzo.